

AL COMUNE DI VIGOLZONE

Invio mezzo PEC: servizisocialiunione@unionevalnurevalchero.it

MISURE DI SOLIDARIETA' ECONOMICA ALLE FAMIGLIE. MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ CF _____
in qualità di titolare dell'esercizio commerciale- artigianale
denominato _____

ubicato a _____ in via _____ n _____
CF _____ P.IVA _____
TEL _____ mail _____
Pec _____

presa visione delle condizioni illustrate nella nota pervenuta

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

ad essere inserito nell'ELENCO DEGLI ESERCIZI COMMERCIALI - ARTIGINALI ADERENTI ALL'INIZIATIVA in OGGETTO, MEDIANTE L'ACCETTAZIONE DEI BUONI SPESA.

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessa dal D.P.R. 445/2000 , consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. predetto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese tenuta dalla C.C.I.A.A. di _____;
2. che la suddetta ditta è attiva e si trova nel libero esercizio dei propri diritti;
3. che a carico della suddetta ditta non risulta dichiarazione di fallimento, liquidazione o concordato preventivo o situazione equivalente;
4. di essere consapevole che il buono spesa dovrà essere utilizzato esclusivamente per i generi dallo stesso venduti eccetto: tabacchi, bevande alcoliche, gratta e vinci
5. di essere in regola coi contributi versati e il pagamento di imposte e tasse;
6. di esser in possesso dei requisiti necessari per richiedere il pagamento a mezzo fatturazione elettronica con la scissione dei pagamenti;
7. di disporre del seguente conto corrente su cui ricevere gli accreditamenti delle somme dovute :

8. di consentire per le finalità di cui la presente il trattamento dei dati ai sensi della vigente normativa;

DICHIARA ALTRESI'

che il proprio esercizio commerciale sarà aperto nei seguenti giorni ed orari: _____

_____, __/__/____

FIRMA E TIMBRO